



FICHA DE SOCIO/JUGADOR MENOR DE EDAD
CD COSTA DEL VOLEY TEMPORADA 2018/2019

Temporada invierno: Del 10 de septiembre al 24 de junio

Verano del 2 de julio al 23 de agosto

(La cuota de verano no está incluida)

DATOS DEL SOCIO/JUGADOR

SOCIO NÚMERO

NOMBRE Y APELLIDOS:

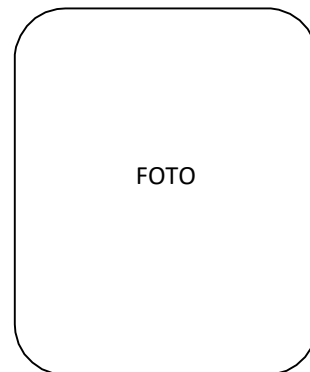
FECHA DE NACIMIENTO:...../...../.....DNI:.....

TELÉFONO DEL NIÑO SI LO TIENE:

CORREO ELECTRÓNICO:

HA SIDO ANTES SOCIO DEL CLUB:

GRUPO/CATEGORÍA:.....



DATOS FAMILIARES

NOMBRE DEL PADRE:.....D.N.I. :

TELÉFONO DEL PADRE: CORREO ELECTRÓNICO:.....

NOMBRE DE LA MADRE:.....D.N.I:

TELÉFONO DEL MADRE: CORREO ELECTRÓNICO:.....

DIRECCIÓN POSTAL:

HERMANOS EN EL CLUB:NOMBRE Y APELLIDOS:

INDÍQUENOS UN TELÉFONO PARA RECIBIR POR WHATSAPP LA INFORMACIÓN DEL CLUB RELATIVA AL EQUIPO DE SU HIJO Y EVENTOS QUE SE ORGANICEN.....

DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR CON LA INSCRIPCIÓN:

FICHA DE SOCIO. Todos los datos son importantes, por favor tomaos tiempo y rellenad todos los campos en mayúsculas. Es importante el número de teléfono al que queréis que os llegue la información del club que se manda por Whatsapp.

FOTO TAMAÑO CARNET (no tiene que ser de estudio fotográfico, podéis imprimirla en papel, pero si os agradeceríamos que sea reciente y que venga pegada a la ficha)

ORIGINAL DEL DNI PARA ESCANEAR. (SE INFORMARA CON EL ENTRENADOR CUANDO DEBEN ENTREGARLO)

JUSTIFICANTE DEL PAGO DE LA CUOTA: LA FORMA DE PAGO ESTÁ DETALLADA EN LA HOJA INFORMATIVA. AL ENTREGAR LA INSCRIPCIÓN EN LA SEDE A LA PERSONA RESPONSABLE SE ENTREGARA JUSTIFICANTE DE LA FORMA DE PAGO QUE HAYA SELECCIONADO.

FICHA MÉDICA

Todos los socios/jugadores del C.D. Costa del Voley cuentan con un seguro deportivo, bien el de la Federación Andaluza de Voleibol o uno privado para aquellos jugadores que no participan en competiciones andaluzas. Además tienen que pasar el reconocimiento médico obligatorio que certifique que son aptos para la práctica deportiva.

Indíquenos si el socio padece alguna enfermedad, alergia, trastorno o trato especial que el médico o su entrenador deba tener en cuenta tanto en los entrenamientos semanales como en caso de urgencia, así como varios teléfonos de contacto por si fuera necesario:

TELÉFONOS DE URGENCIA (FAMILIAR):

AUTORIZACIÓN

D.

y/o D^a

Autorizamos a nuestro hijo/hija.....

A participar en todas las actividades organizadas por el CD Costa del Voley y en las que el CD Costa del Voley participe organizadas por otras entidades en la Temporada 2018/2019, que incluye desde el 10 de septiembre de 2018 hasta el 24 de junio de 2019. Además autorizamos al C.D. Costa del Voley a que utilice las imágenes deportivas del niño/a que se puedan realizar en cualquiera de las actividades organizadas por el club para ser publicadas en su página web, en filmaciones no comerciales que respondan a los objetivos del Club y en revistas, boletines o publicaciones correspondientes al ámbito de acción del Club.

Así mismo declaramos:

- Que son veraces los datos personales y médicos que aparecen en esta ficha de socio.
- Haber leído el Reglamento Interno del CD Costa del Voley disponible en la página web del club www.costadelvoley.com, aceptando dichas normas.

Fdo.: Fdo.: